

## Région des Laurentides : Investigation sur les agressions dans les unités de soins psychiatriques et dans les services d'urgence

Diane Larose

Volume 20, numéro 2, automne 1995

L'étiologie psychosociale en santé mentale

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/032366ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/032366ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (imprimé)

1708-3923 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Larose, D. (1995). Région des Laurentides : Investigation sur les agressions dans les unités de soins psychiatriques et dans les services d'urgence. *Santé mentale au Québec*, 20(2), 258–261. <https://doi.org/10.7202/032366ar>

## **Région des Laurentides**

---

Responsable : Diane Saindon-Larose

### **Investigation sur les agressions dans les unités de soins psychiatriques et dans les services d'urgence**

#### **Problématique**

Les agressions dans les établissements de santé préoccupent de plus en plus les gestionnaires et les intervenants. Malheureusement, peu d'études ont été réalisées au Québec sur le sujet permettant une connaissance objective de l'ampleur de ce phénomène et de ses conséquences sur les soignants. Il est reconnu qu'un grand nombre d'agressions physiques ne sont pas déclarées; Lyon et al. (1981) estiment qu'uniquement 20 % d'entre elles seraient rapportées. Quant aux agressions verbales, elles sont généralement laissées sous silence.

Sur les unités de soins psychiatriques, l'étude de Saindon (1991) réalisée dans quatre centres hospitaliers indique que le manque de sécurité au travail est une source importante d'insatisfaction des infirmières psychiatriques. Comme le souligne Robitaille (1994), l'expérience démontre que l'agressivité physique ou verbale se manifeste régulièrement sous la forme de petites violences au quotidien, ni vu ni connu, sauf pour ceux qui la subissent. Ces comportements risquent d'engendrer du stress au travail, de la démotivation, des sentiments de peur, de colère, d'impuissance, de doute de soi et d'intenses réactions négatives face au client, etc. Si ces réactions émotionnelles et contre-transférielles ne sont pas repérées, analysées et gérées adéquatement, elles peuvent conduire à des interventions coercitives démesurées et

stéréotypées compromettant ainsi toute démarche thérapeutique du soignant. Ce vécu douloureux menace aussi l'intégrité psychologique de l'intervenant et peut le conduire au burnout.

Aux services d'urgence, on assiste à une progression notable des agressions. Dans une enquête réalisée auprès d'infirmières américaines de services d'urgence (Schenieden et Marren-Bell, 1995), 86 % des répondants rapportaient au moins une expérience d'agression verbale dans le cadre de leurs fonctions et 33 % de l'échantillon déclarait avoir été victime d'agression physique. Ces résultats sont consistants avec ceux de McAneney et Shaw (1994).

Les coûts reliés aux agressions sont mal connus. Cependant, on sait que le nombre d'arrêts de travail relié aux agressions dans les établissements de santé mérite qu'on s'en préoccupe. De plus, plusieurs études ont démontré que les agressions sont un facteur causal de la rotation du personnel infirmier et l'abandon de la profession par de nombreuses infirmières.

Bien que l'ampleur de la problématique que suscitent les agressions sur les intervenants et sur la qualité de leur travail soit encore mal connu, les dirigeants des établissements ne sont pas dupes de la réalité de son existence. Ils introduisent dans leur organisation diverses actions pour la prévenir: programme de formation et de support aux intervenants, mesures de sécurité tel un code d'intervention en situation d'urgence, isolement, etc. Tout en étant soucieux d'offrir un environnement sécuritaire, ils ont tout comme les intervenants, à se préoccuper du respect des droits de la clientèle et de leur assurer un milieu de vie propice au développement de leur autonomie. À ce titre, les mesures de sécurité doivent être dosées; les gestionnaires ont à concilier les besoins thérapeutiques de la clientèle tout en assurant la protection de l'intégrité physique et psychologique des soignants.

Un programme efficace de prévention et de gestion des agressions fait appel entre autres à une bonne connaissance de l'ampleur du phénomène, de ses conséquences sur les soignants et sur l'identification des besoins que ces derniers ressentent pour la gérer sagement. Une tendance trop répandue est de poser des actions isolées dans ce domaine sans prendre suffisamment en considération l'avis des personnes qui sont confrontées dans leur quotidien à ce problème. Quelles sont les dispositions les plus appropriées pour supporter les soignants et favoriser un milieu thérapeutique adapté aux besoins spécifiques de la clientèle? Quelle est l'intensité des problèmes vécus par les soignants en rapport avec les agressions dans leur milieu de travail?

C'est à partir de ces considérations que le Groupe provincial de la promotion de la qualité des soins infirmiers en psychiatrie se propose d'investiguer sur la perception qu'ont les intervenants de l'ampleur de ce phénomène, de ces répercussions sur leur qualité de vie au travail et de dégager les mesures préventives et de support qui leur apparaissent les plus appropriées.

### **Conception du projet**

#### *Groupe provincial de la promotion de la qualité des soins infirmiers en psychiatrie*

Cette investigation a été élaborée par le Groupe provincial de promotion de la qualité des soins en psychiatrie. Ce groupe est composé de 13 infirmières psychiatriques issues de différents centres hospitaliers du Québec et d'une consultante de l'Université de Montréal. Les activités du groupe visent la promotion des soins infirmiers en psychiatrie par la mise en commun de l'expérience, expertise et réflexions cliniques de ses membres. Ainsi, les réalisations professionnelles telles que le développement de programmes, de procédés de soins, etc. conçues dans leur milieu respectif sont mis au profit du groupe et ont par conséquent des retombées sur l'ensemble des établissements représentés. Ce partage permet à ses membres d'éviter de «réinventer la roue» et de favoriser ainsi l'évolution des soins dans leur milieu.

Des membres du groupe partageant une même préoccupation de l'impact des agressions sur la qualité des soins et le manque de données disponibles sur le sujet ont motivé l'investigation en cours.

### **Méthodologie**

#### *Échantillon*

Échantillon de convenance composé du personnel infirmier d'unités de soins psychiatriques et des services d'urgence d'une dizaine de centres hospitaliers du Québec.

#### *Instrument de mesure*

C'est à l'aide d'un questionnaire que les données seront recueillies au cours du mois de février. Le questionnaire porte sur:

- les relations interpersonnelles et professionnelles au travail;
- les agressions verbales dans le milieu de travail;
- les agressions physiques dans le milieu de travail;
- l'organisation du milieu versus les agressions;

- les recommandations des participants pour contrer ce phénomène;
- les données socio-démographiques et de l'emploi.

L'instrument a été prétesté auprès d'infirmières de deux centres hospitaliers.

### **Retombées du projet**

L'investigation auprès des intervenants, des sentiments que suscitent chez eux les agressions physiques ou verbales, ainsi que les mécanismes qu'ils adoptent pour y faire face, peut s'avérer précieuse à une meilleure connaissance de l'ampleur du problème. Cette investigation devrait apporter aussi un éclairage sur le lien pouvant exister entre le taux d'absentéisme et ce phénomène. De plus, la connaissance des mesures qui, selon les soignants, apparaissent les plus appropriées pour les aider à gérer les comportements agressifs et à protéger leur intégrité physique et psychologique pourront guider les gestionnaires dans leurs actions préventives et de support aux employés.

### **Les collaborateurs**

Les membres du Groupe provincial remercient la Direction du Centre hospitalier des Laurentides et du centre de réadaptation des Hautes-Vallées (CHDL-CRHV) qui a assumé les coûts du secrétariat et des services professionnels de coordination du projet. Elles sont aussi reconnaissantes envers l'Hôpital Douglas et le Montreal Children pour la traduction de l'instrument ainsi qu'envers le personnel infirmier de ces deux institutions pour leur participation au prétest. Leurs judicieux commentaires ont permis de raffiner l'instrument. Ils tiennent aussi à souligner la précieuse collaboration de l'ASSTAS dans la réalisation de ce projet et du support professionnel de son représentant monsieur Michel Bigaouette.

Diane Saindon-Larose  
Coordonnatrice du projet  
CHDL-CRHV

Le Groupe provincial de la promotion de la qualité des soins  
infirmiers en psychiatrie